

地域健康かるて 北宇治包括圏域

【人口】 24,322人 【高齢化率】 29.89% (市全体：30.03%) (令和5年4月1日時点)

人口構成割合が市の平均とほぼ同じエリア

【小学校区】 小倉・神明

主なエリア

神明（石塚・宮北）
 宇治（蛇塚・天神・御廟・蔭山）
 開町・天神台
 羽拍子・南陵町
 小倉町（奥畑・老ノ木・久保・寺内・天王・中畑・西畑・東山）



小倉、神明の2つの小学校区で構成されている。
 圏域内には、高齢化率が50%を超えている地域や若い世代が多く住んでいる地域、市営住宅などの住宅密集地がある。

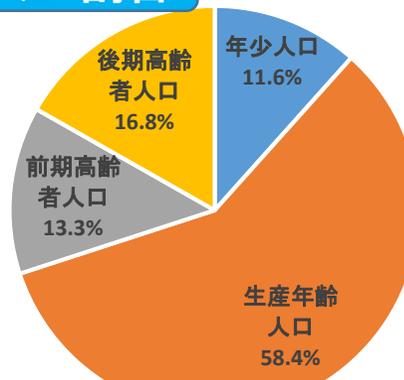
※国民健康保険、後期高齢者医療情報は令和4年9月時点であるため
 1人当たり年間医療費、健診受診率等は公表値と異なります

人口

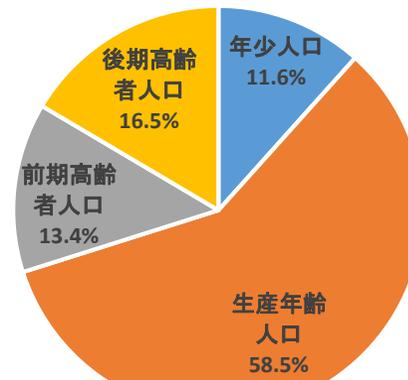
	総人口	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	(再掲)	
					前期高齢者人口 (65~74歳)	後期高齢者人口 (75歳以上)
宇治市	181,616	21,051	106,031	54,534	24,095	30,439
北宇治包括圏域	24,322	2,823	14,228	7,271	3,264	4,007

令和5年4月1日時点

人口割合



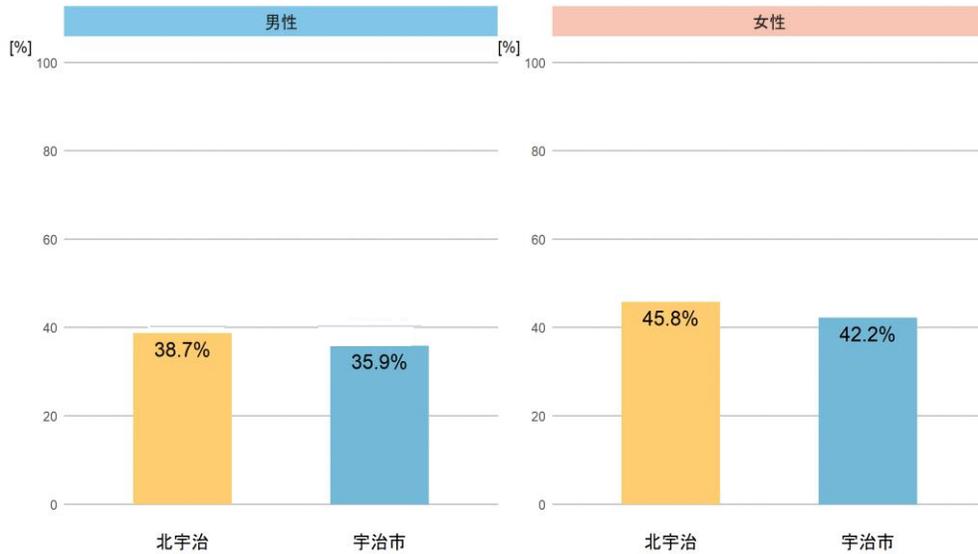
宇治市



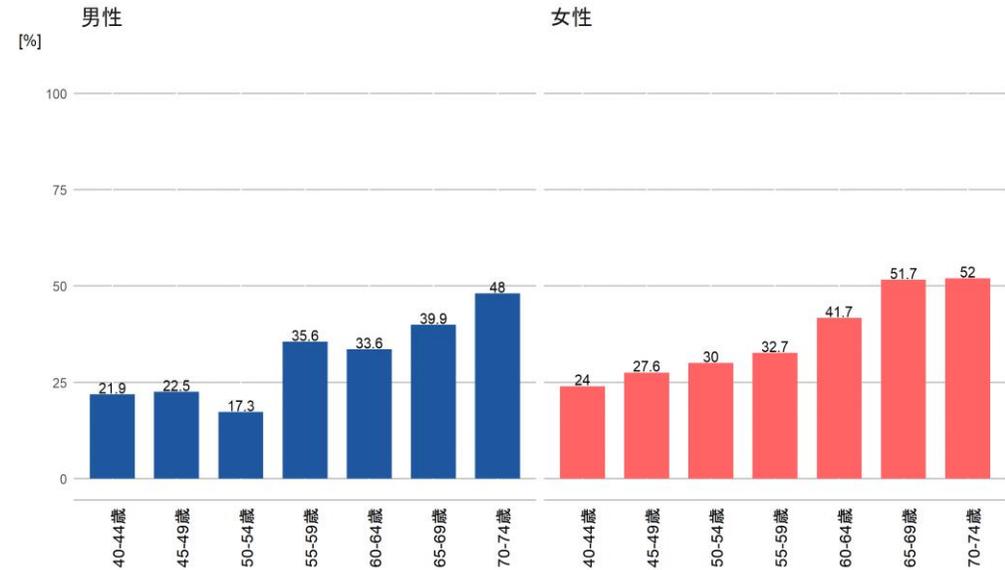
北宇治包括圏域

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

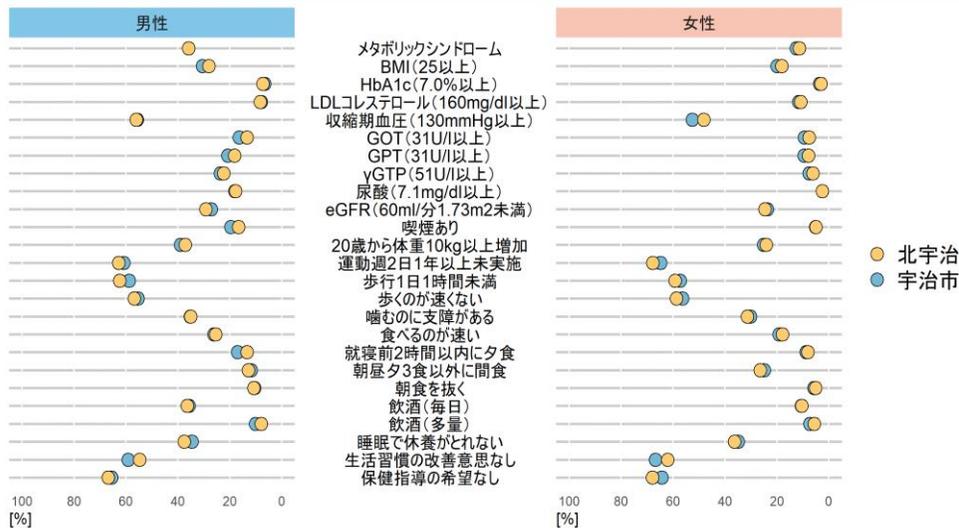
健診受診率



年齢別の健診受診率(北宇治)



健康と生活習慣病の状況



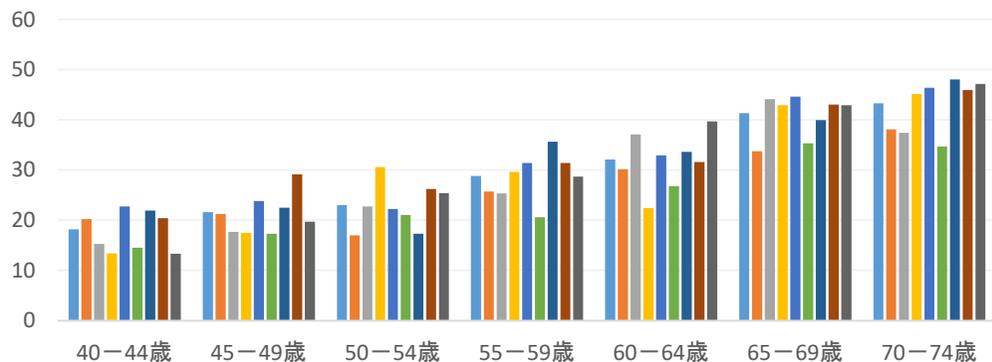
・特定健康診査受診率は、男女ともに市の平均より高い。

・特定健診結果では、男女とも『eGFR60ml/分1.73m²未満』『運動習慣なし』『歩行1日1時間未満』『歩くのが速くない』『睡眠で休養がとれない』『保健指導の希望なし』の割合が市の平均より高く、さらに女性では『噛むのに支障がある』『朝昼夕3食以外に間食あり』の割合も市の平均を上回っている。この圏域の課題として運動不足があげられ、生活習慣見直しのための意識向上を図る必要がある。

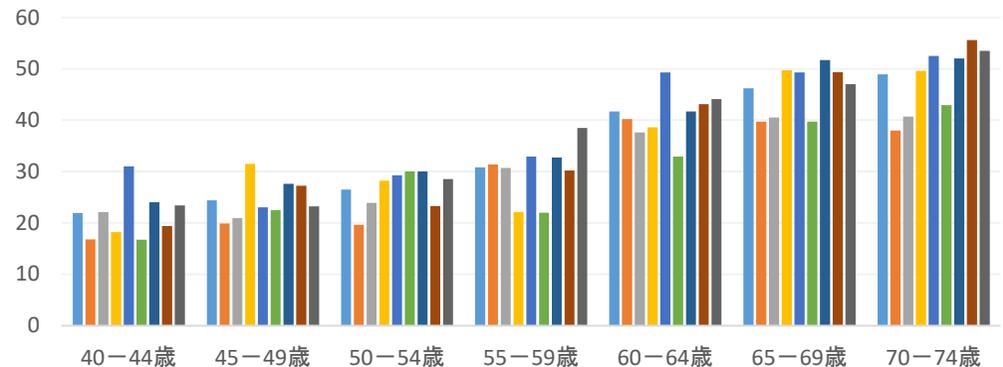
* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

国民健康保険 特定健康診査 令和3年度

特定健診年齢別受診率(男性)
(他の圏域との比較)



特定健診年齢別受診率(女性)
(他の圏域との比較)



■宇治市 ■東宇治北 ■東宇治南 ■南部・三室戸 ■中宇治 ■榎島 ■北宇治 ■西宇治 ■南宇治

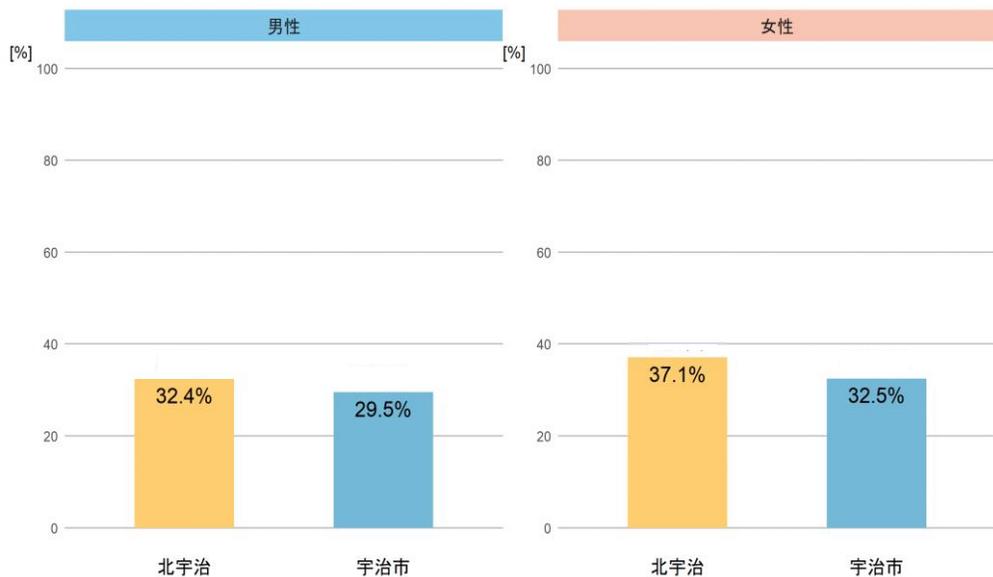
■宇治市 ■東宇治北 ■東宇治南 ■南部・三室戸 ■中宇治 ■榎島 ■北宇治 ■西宇治 ■南宇治

・特定健診受診率を市内他の圏域と比較すると、50代前半男性の受診率は低い状況である。高血圧、脂質異常、糖尿病の発症しやすい年代であるため、早期発見のためにも受診の必要性について周知・啓発が必要。

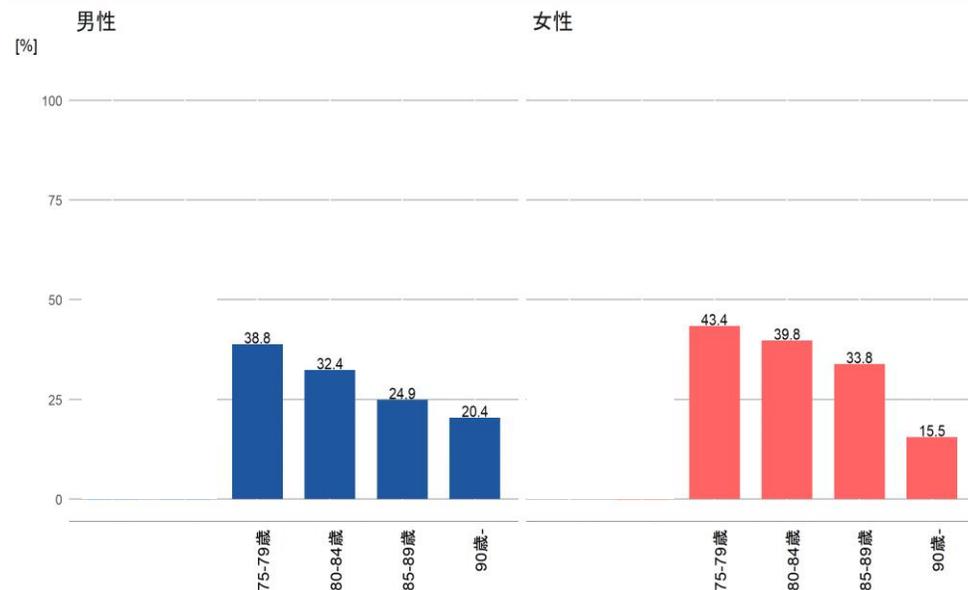
・定期的な健診は、生活習慣病を中心としたさまざまな病気を未然に防ぐ、もしくは早期に発見することができ、早期治療につながる。健診の重要性を理解していただくための取り組み、啓発が必要である。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

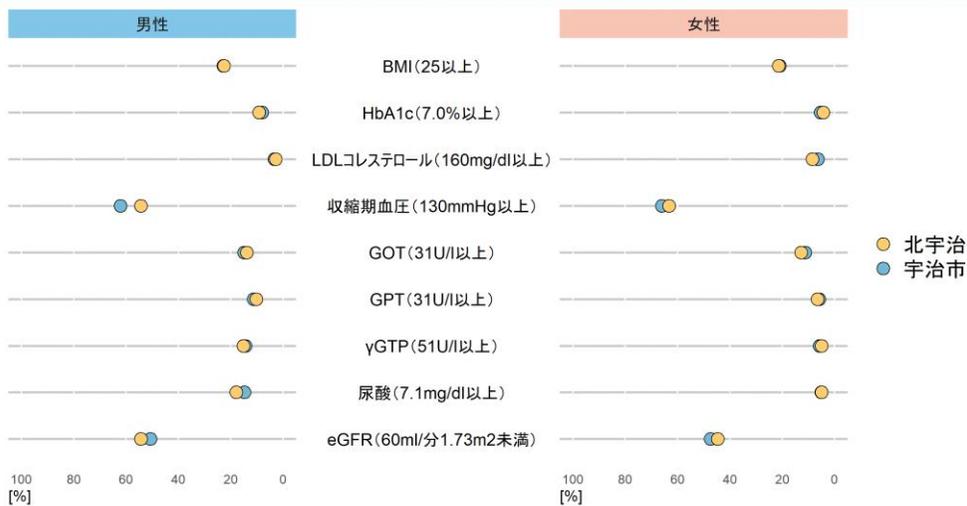
健診受診率



年齢別の健診受診率(北宇治)



健康と生活習慣病の状況



・後期高齢者医療制度健康診査の受診状況は、特定健康診査同様、市の平均よりも高い。

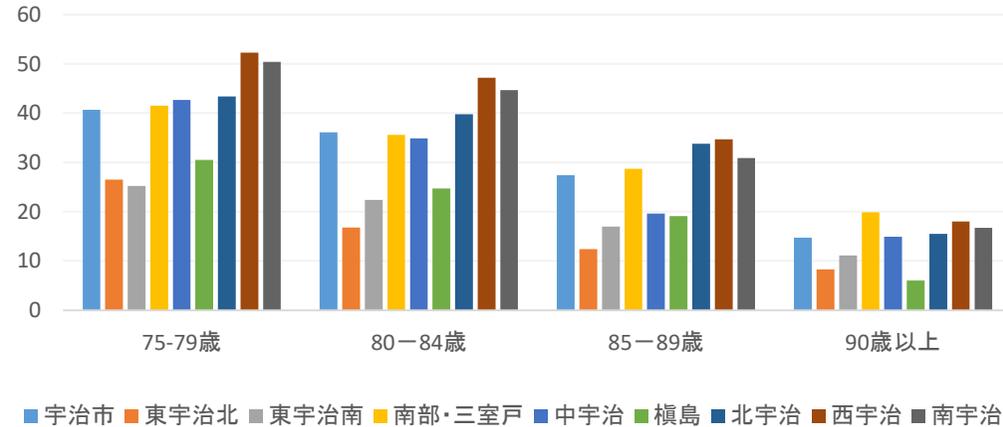
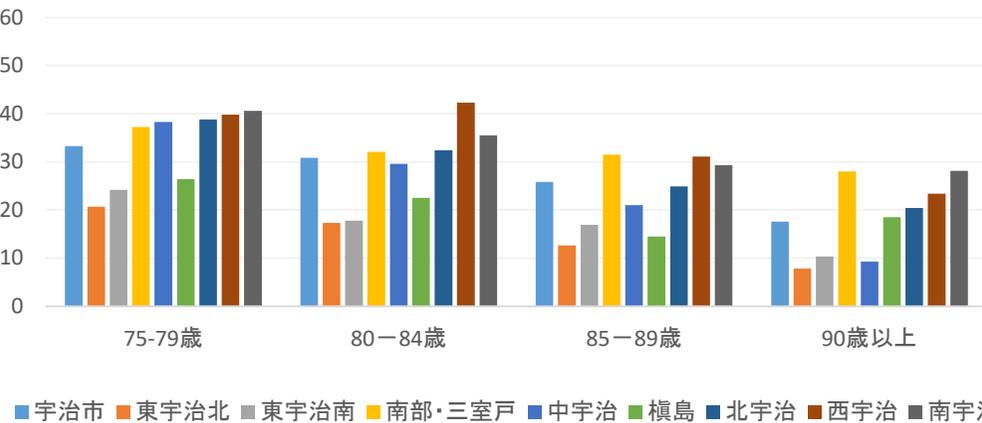
・健診結果を見ると男性では『HbA1c7.0%以上』『尿酸7.1mg/dl以上』『eGFR60ml/分1.73m²未満』の割合が市の平均より高く、女性では『LDLコレステロール160mg/dl以上』『GOT31U/l以上』の割合が市の平均より高くなっている。

* 健診の標準的な質問票を元に作成しています。

後期高齢者医療 健康診査 令和3年度

健康診査年齢別受診率(男性) (他の圏域との比較)

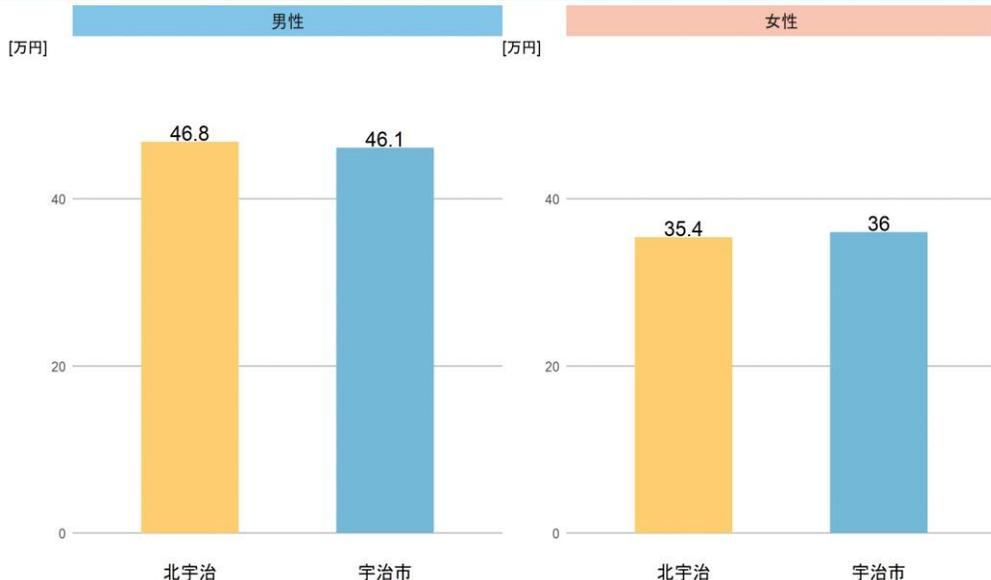
健康診査年齢別受診率(女性) (他の圏域との比較)



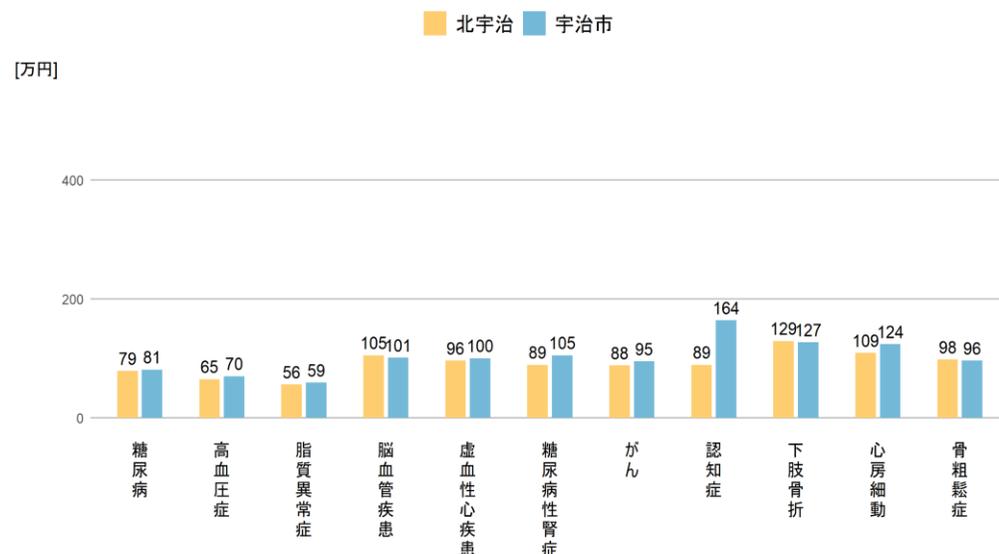
・健康診査年齢別受診率を市内他の圏域と比較すると、どの年齢も平均を上回る受診率である。

国民健康保険 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

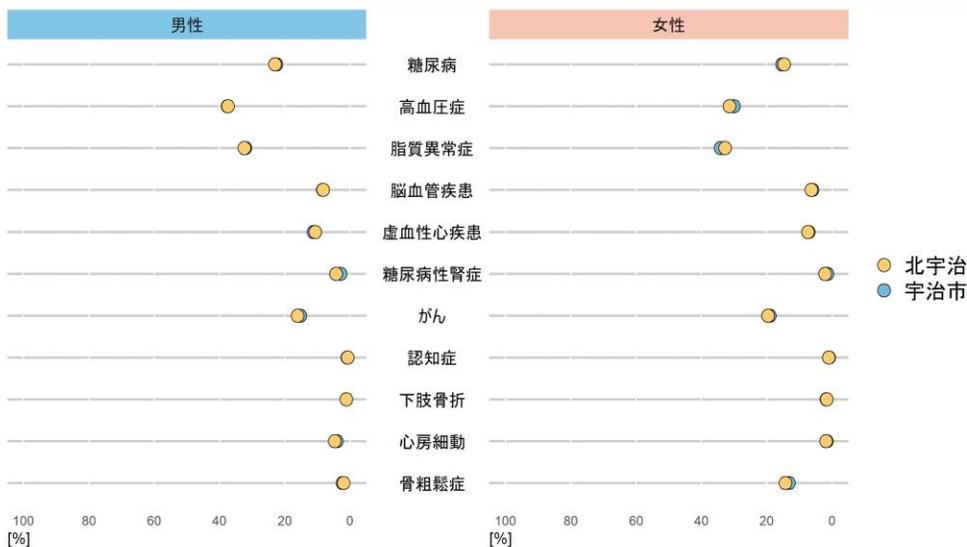


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・国民健康保険の加入者の1人当たり年間医療費は、男性では市の平均よりもわずかに高く、女性はわずかに低い状況。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『脳血管疾患』『下肢骨折』『骨粗しょう症』において市の平均を上回っている。

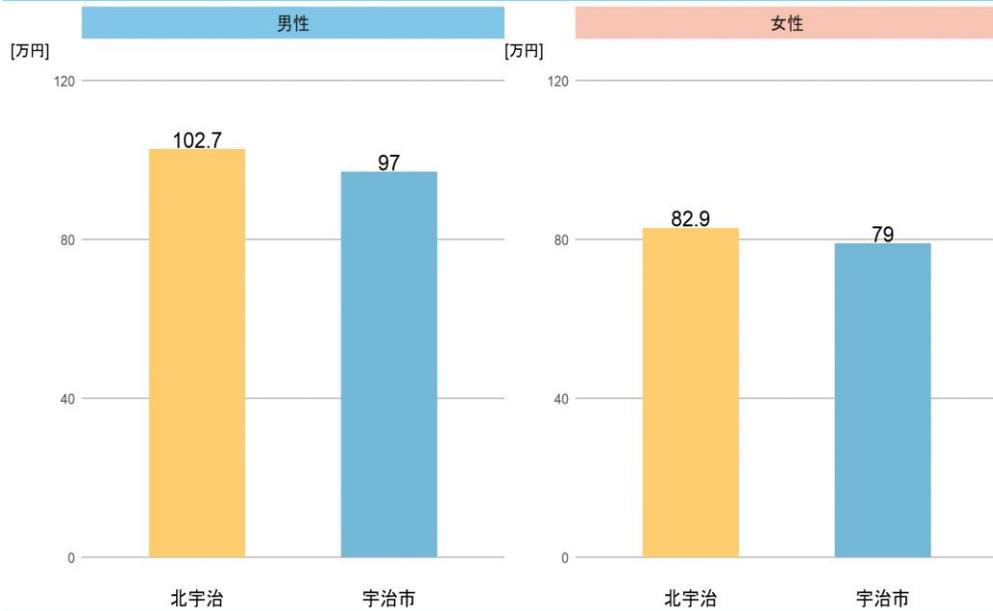
・疾患別の有病率は、男性では『糖尿病性腎症』が高く、女性では『高血圧症』『骨粗しょう症』が市の平均より高くなっている。

・治療中断率では男女ともに『骨粗鬆症』が市の平均よりも高く、さらに男性は『糖尿病』の中断率も高い状況である。

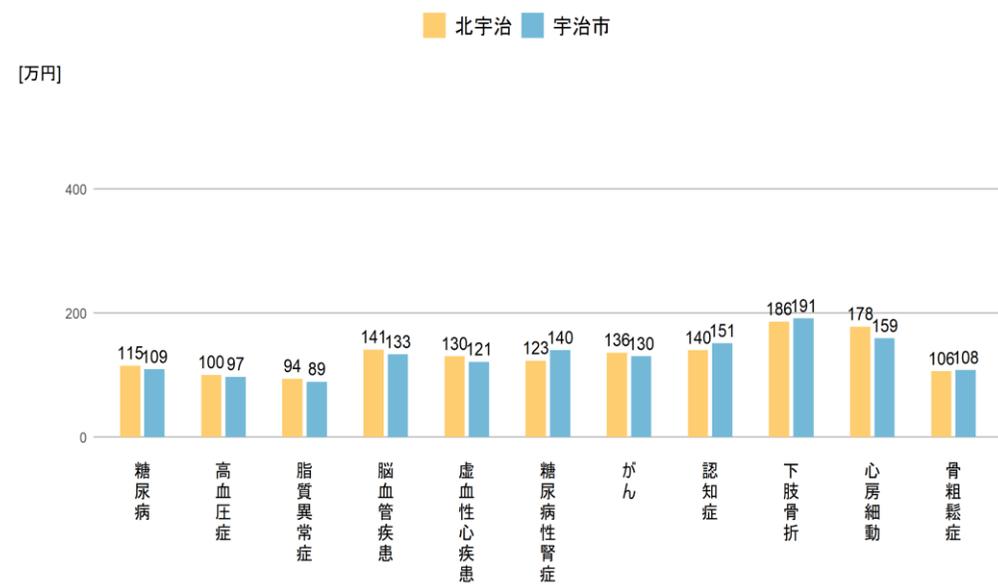
医療の自己中断は、病気が重症化し合併症を引き起こすだけでなく、かえって医療費が高額になる傾向にあり、処方どおりに服薬することを含め、必要な医療受診に関する啓発が必要である。

後期高齢者医療 医療費データ 令和3年度

1人当たり年間医療費

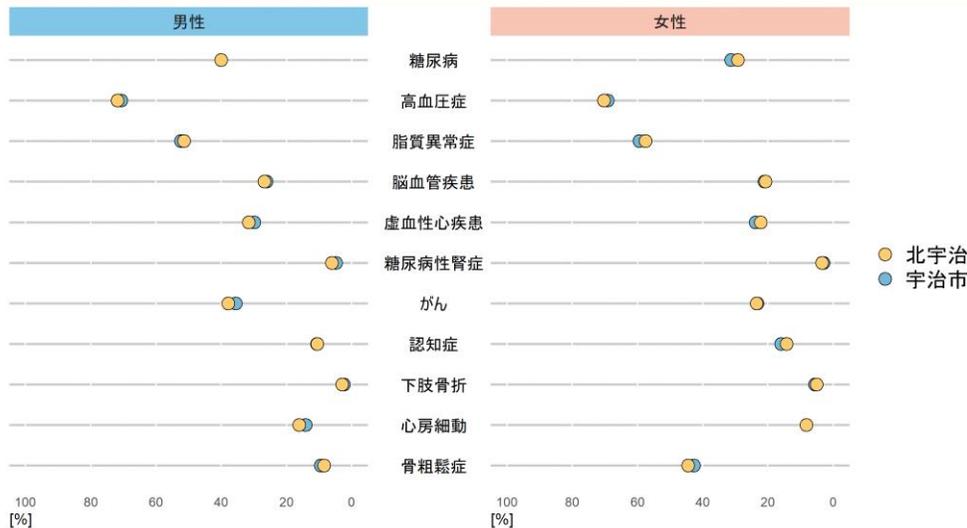


疾患別の1人当たり年間医療費



* 1人で複数の疾患を有していることがあります。

疾患別の有病率



・後期高齢者医療の1人当たり年間医療費は、男性、女性いずれも市の平均よりも高くなっている。

・疾患別の1人当たり年間医療費では、『糖尿病』『高血圧症』『脂質異常症』『脳血管疾患』『虚血性心疾患』『がん』『心房細動』と多くの疾患で市の平均を上回っている。

・疾患別の有病率は、男女ともに『高血圧症』が市の平均より高く、さらに男性では『虚血性心疾患』『糖尿病性腎症』『がん』『心房細動』が高く、女性では『骨粗しょう症』が市の平均より高くなっている。

・治療中断率では男性の『骨粗しょう症』が市の平均よりも高い状況である。